De
POLYPIS UTERI.

Dissertatio inauguralis
quam
consensu et auctoritate
gratiosi medicorum ordinis
in
universitate litterarum Herbipolensi
edidit

Arminius Trebbin,
Penzlinensis-Megalopolitanus,
medicinae, chirurgiae et artis obstetriciae
doctor.

Herbipoli.
Ex Officina viduae C. Guil. Becker, Universitatis Typographi.
1839.

Viro

experientissimo, humanissimo, doctissimo

Cajetano Textor,

Philosophiae, Medicinae et Chirurgiae doctori, Augustissimo Regi Bavariæ a consiliis aulicis, chirurgiae et clinici chirurgici professori publico ordinario in universitate litterarum Herbipolensi, chirurgo nosocomii Julii primario, multarum societatum litterarum sodali etc. etc.

praeceptori aestumatissimo

nec non

Parentibus optimis, dilectissimis

hasce studiorum medicorum primitias
pio gratissimoque animo

D. D. D.

Auctor.

Prooemium.

Satis cuique nostrum constat, secundum majorum morem atque leges academicas cuilibet, qui assequi velit summos in medicina, chirurgia atque arte obstetricia honores, dissertationem inauguralem esse conscribendam tamquam publicum eruditionis specimen. Ideo etiam mihi hoc propositum erat, sed, quum in omnibus rebus medicis sententiae propriae juveni esse nequeant, plurimae autem saepissime jam tractatae sint, de morbo conscribere elegi, quam curare atque accuratius observare ab illustrissimo T e x t o r, doctissimo praeceptore in nosocomio Juliano mihi occasio data fuit. Quum novum aliquid proferre mihi non sufficiens esset experientia, etiam sperare nullo modo possem, fore ut laudem vel minimam

acciperet labor, ideoque, quae observare mihi contigerunt, describere observationesque celeberrimorum medicorum colligere et comparare mihi satis erat. Si vero opusculo meo ad meliorem morbi cognitionem afferrem, ne artis periti hunc morbum cum aliis malis commutent atque in ejus curatione errent, et sic mulieribus dolores levarem, quae cupieram, assecutus sum. Haec quidem fuit voluntas; imbecillitatem tamen virium mearum haud ignorans, indulgeas mihi, Lector benevole, faveasque his pagellis, ut tironis primitiis, oro atque obsecro. Vale!

DE POLYPIS IN UNIVERSUM.

§. 1.

Cum vocabulo polypus (πολυπους) significamus excrescentiam tunicae mucosae superficiei incumbentem. Nomen, unde originem ducit, veteres et recentes, qui de mulierum morbis scripserunt, auctores valde inter se differunt, attamen jam Galenus *a*) et Paulus Aegineta *b*) hoc usi sunt imprimis de polypis narium, Galenus, quia hujus excrescentiae carnem texturae polypi marini similem existimat; Aegineta, quia polypus morbosus radicibus suis omnibus lateribus cavitatis, cui insidet, adhaereat, respirationemqne et loquelam impediat, marino illi animali haud dissimilis, quod nautam arripit pedibusque suis amplectitur et constringit. Fabricius ab Aqua-

a) Lib. III. Comp. Pharm.
b) Lib. IV. 25.

pendente *a*) nomen illud excusat hisce verbis: „tum quod illius carnem repraesentat, tum, quod suo complexu, qui ipsum capiunt, ulciscatur, ita vitium hoc nares comprehendens ipsas obstruit." Alii radices multas, quas polypo nostro adscribunt, cum polypi marini pedibus comparant, quam comparationem Levretus *b*) negat, similitudinem ex eo ducens, quod polypo nostro idem color sit pallidus, qui polypi marini corpori. Praeterea vero multa adhuc reperiuntur nomina e. g. fungus et columella Hippocratis, κέρκωσις Aetii, ficus cancrosus Stalpert ab Wieli et Solingi etc., quae tantum enumerasse sufficit.

§. 2.

Non uno eodemque modo polypi omnes oriuntur, sed quoad naturam vario modo. Polypus nempe mucosus tunicae mucosae laxitatem anteponit ejus cavitatis, in qua apparet, qua laxitate plica efficitur prolapsus tunicae mucosae aptissime nominata. Mucus in hac plica confluit, eandem magis magisque extendens atque pondere subtus premens, quo modo plica ita amplitudine augetur, ut piri figuram habeat. Tunica mucosa vero polypum circumdans, si majoris extensionis non capax, muci adfluxu rumpitur polypusque mucum emittit atque ita frequentes oriuntur blennorrhoeae aegrotam, aliquamdiu permanentes, omnino debilitantes. Polypi vero, quos dicunt

---

a) Operat. chirurg. P. 1. p. 181.

b) Sur la cure des polypes de la matrice. p. 3. sqq.

carnosi, alio modo nascuntur et quidem exsudatione vasorum in superficie currentium locorum cuti non obductorum, quae vasa excrescunt et lympha exsudata tela cellulosa gignuntur. Tunc e margine cutis excrescentiam novam obducit atque inde evenit, ut hi polypi semper tuberosi atque asperiores appareant, quam polypi mucosi, qui digito tangenti laeves se praebent.

Polypi indurati et carcinomatosi, si ab initio tales inveniuntur, tantum processus indurationum earum partium, in quibus proveniunt, existimandi sunt. Multae inveniuntur opiniones de polyporum variorum origine apud auctores hanc materiam tractantes, quae vero non ad omnes polypos, sed tantum ad unum referendae sunt.

§. 3.

Multum inter se differunt polypi, quo ad formam, magnitudinem, structuram. Inveniuntur rotundi, oblongi, conici, modo piri modo cepae prae se ferentes speciem, quae ab ipso utero formari videtur *a*), modo tenuius, modo crassius petiolati. Haukius *b*) radicem polypi tenuissimam plane negat seque semper peripheriam radicis tertiae parti peripheriae corporis aequantem invenisse asserit. Tenuitas vel crassities ab uteri vel ejusdem orificii vi sese contrahendi pendere videtur, ut jam Starkius *c*) dicit:

---

a) Siebold's Handbuch d. Frauenzimmerkrankheiten. I. §. 794.

b) Rust Magazin für d. ges. Heilk. II. p. 269.

c) Stark's Archiv f. Geburtsh. B. I. St. 3. p. 9.

„der Gebärmutterhals und Mund zieht sich wieder mehr zusammen, schnürt die Polypenmasse nach und nach zusammen, und jemehr das geschieht, desto dünner wird der Stiel." Huc etiam pertinet, quod Herbiniaux de polypis refert in libro: Traité sur divers accouchemens laborieux et sur les polypes de la matrice. Bruxelles 1782. „fieri etiam potest, petiolo polypi tenuissimo, uterique ab orificio valde constricto, polypus libenter solvatur."

§. 4.

Ut aliorum excrescentium uteri, ita etiam polyporum magnitudo valde diversa est. Primo exigui, quo in statu nullas afferunt molestias, aucti vero magnitudine nucis avellanae usque ad ovum columbinum inveniuntur, sed rarissima exstant polyporum exempla caput infantis aequiparantium, librarum trium usquè decem continentium. Sic G. M. Richterus *a*) de polypo narrat, ponderis fuisse quatuor librarum et dimidiae, „majorque," gloriatur. „quam unquam in scriptis aliorum obstetricatorum descriptum invenitur, et qui qualecunque Musaei anatomici Universitatis sistit." Sed jam A. G. Richterus *b*) de polypo ponderis librarum decem et dimidiae commemorat, aliaeque sine dubio exstant collectiones, quae exemplis gaudent rarissimis.

---

a) Synopsis praxis medic. obstetric. Mosquae 1810. p. 115.

b) Chirurg. Bibl. Bd. IX. p. 252. Baudier von einem ungewöhnlich grossen Mutterpolypen.

§. 5.

Superficies polyporum aut laevis, tunica imbuta frondosa, villosa, aut inaequalis, sulcata, colore rubro vel e rubro candicante. Laevis apparet superficies, si polypi a tunica intima uteri, quae valde extenuari et expandi potest, vestiti permanent; frondosa contra villosaque, si tunica ista dirumpitur, si, polypis magna vi et celeritate crescentibus, insigni extenuationi resistere tunica nequit. Multi atque imprimis Starkius circum dantem tunicam negant, quae opinio inde originem ducere videtur, quod sarcoma quodcunque, fungum quemcunque etc. polypos esse putaverunt. Polypum potius semper tunica esse indutum credo cum Meissnero *a*), quia tela cellulosa nuda omnique integumento carens nunquam forma tam regulari, uti in morbo nostro animadvertimus, gaudere possit. Qua ex caussa etiam formationes carnosas, impetiolatas atque a polyporum forma omnino variantes, quae post deligationem recrescunt atque a Levreto vivaces nominantur, non polypos sed excrescentias carnosas esse contendimus. Quae a polypis distinguuntur forma irregulari, atque quocunque modo remotae semper renascentes, etiam non haemorrhagias evocantes atque tunica non circumdatae. Operationibus turbatae atqne imprimis, si cum cauteriis atque ferro candente tractas, facile indurant et carcinomatosi fiunt.

---

a) Meissner über die Polypen. Lpzg. 1820. pag. 12.

§. 6.

Non eadem semper eorum structura est, quum modo molles, modo duri, multis saepe canalibus, quibus sanguis continetur, excaventur et oblique persecentur, quae tamen vasa sanguifera, strictiori sensu, nominari nequeunt, propterea quod ipsi propriis horum tunicis plane destituti sunt, quodque eorum parietes non nisi in fibris massaque totum polypum formanti confecti sunt neque se a cetera substantia separari sinunt. Saepissime materiam continent adiposam, sanguinem, interdumque etiam stria longitudinalia membranosa, quoad formam ligamentis haud dissimilia, unde petioli tendinei originem ducere videntur.

Utrum vasa sanguifera polypo adsint, necne, multarum opinionum causa fuit. Levretus in polyporum superficiei extensiones vasorum varicosas vidisse vult, quas propter tunicam tenuem eas formantem veras esse dicit. Etiam in polypo deligato arteriam vidit, haud parvae, ut ait, amplitudinis. Eschenbachius in polypi radice arteriarum pulsum animadvertisse contendit, quod dubitarem, quum verisimilius sit, digiti sui inquirentis pulsum se sensisse. Ut vero affirmem, quae supra de vasis sanguiferis dixi, Starkium a), qui summam curam diligentiamque polyporum dissectioni impendebat, canaliculos quidem sanguine repletos reperit, sed vera negavit vasa, nomino. „Alle, inquit, haben in ihrem Körperbau Kanäle und werden von ihnen

---

a) Archiv f. Geburtsh. St. 3. pag. 3.

durchhöhlt und mannigfaltig durchkreuzt, doch sind es keine vollkommene Blutgefässe. Denn sie lassen sich nicht separiren von der andern Masse, die mit dem äussersten Rand von einerlei Fasern gebaut sind. Pulsiren habe ich auch nie während der Operation oder während des Untersuchens wahrnehmen können. Id. l. c. p. 8. Ich finde daher auch nicht Grund genug, eine vollkommene Circulation der Säfte darin anzunehmen, noch viel weniger wahre Venen und Arterien."

Eandem sententiam etiam Carus *a*) persequitur, dicens: „Ihr Inneres ist aus schwammigem Zellgewebe gebildet, welches reichlich von Blut durchdrungen ist, dessen Eintritt man sich wohl aus den Venenzellen des Uterus und zwar ohne besondere Gefässe, durch Gänge in diesem schwammigen Zellgewebe zu denken hat, welche Gänge öfters (wie ich an zwei beträchtlichen Polypen, so ich in meiner Sammlung habe, deutlich merken kann) an der Oberfläche durch Poren sich öffnen, woraus zum Theil das häufige Aussickern von Blut aus denselben zu erklären ist."

§. 7.

Causae polyporum productionem evocantes distinguuntur *universales* et *locales*, *internae* et *externae*.

Causae *universales* enumerantur Syphilis, Arthritis, Scrophulosis, Scorbutus, Suppressio haemorrhagiarum consuetarum atque exanthematum.

---

a) Carus Gynaekologie I, p, 327.

Locales tunicae mucosae laxitas, Coryza chronica, catarrhus, congestiones, inflammatio cavitatis tunicae mucosae, menstruatio nimia, fluor albus, vitia ossium localia atque indurationes et carcinoma glandularum mucosarum. *Causae internae* sunt omnes supra nominatae, *externae* incitamenta et violentiae parti alicui allatae.

DE POLYPIS UTERI.

§. 8.

Quamquam medici experientissimi summa cum cura diligentiaque studuerunt, signa pathognomica reperire, quibus polypus nascens a graviditate distingui possit, tamen non solum omnes, qui de uteri et vaginae polypis scripserunt, auctores in eo oonsentiunt, sed etiam experientia docet: polypum parvum in uteri cavo obortum vix dignosci posse, quam nulla exstent symptomata, quae eum manifestare possint atque increscentem demum symptomata evocare, ex quibus, polypnm adesse concludi posse. Hac ex caussa, quae de signis polypum a graviditate et ab aliis uteri morbis distinguentibus a viris praestantissimis hanc materiem tractantibus dicta atque determinata sunt, in inferioribus hujus libelli propositum sit, ideoque primum polyporum nostrorum divisionem exponam.

§. 9.

Multae exstant divisiones subtilissimae acuminisque ingenii certissimae testes, quae nullius

tamen momenti quoad curam esse videntur. Inter omnes accuratissimum Meissnerum secuti sumus, qui l. c. p. 25. distinguit:

1) Quoad structuram et consistentiam
   a) benignos
      α) cellulosos vel sic dictos carnosos
      β) mucosos
      γ) corpora aliena continentes (e. g. adipem, crines: hi rarissimi sunt interdumque maligni)
      δ) cavos
   b) malignos
      α) tendinosos
      β) induratos
      γ) carcinomatosos.
2) Quoad sedem
   a) qui in fundo corporeque uteri
   b) qui in collo
   c) qui in margine orificii uteri
   d) qui in vagina radices agunt.

Secundum ordinem, sicuti enumerati sunt, inveniuntur ita ut priores creberrimi, posteri vero rarissimi sint. Interdum vero in orificio plures excrescentiae parvae tunica non indutae oriuntur, quae excisae semper renascuntur et quum sint impetiolatae atque non facile in vaginam descendant, summopere excidi possunt. Quarum tantum ex hac ratione mentionem facio, quia sine jure a pluribus polypis adnumerantur, sicuti etiam polypi vivaces Levreti, de quibus jam supra dixi.

§. 10.

Signa, quibus polypi varii dignoscuntur, haecce: Polypis benignis est superficies inaequa-

lis, si sunt mucosi, laevis, petioli longi (qui longissimi sunt polypis fundo uteri insidentibus) et ubique eadem mollities. Levretus polypos carnosos quoad structuram et colorem aptissime comparat cum liene.

Polypis scirrhosis sunt petioli latiores, superficies aspera, tuberosa et nodosa, ex quibus tandem gignitur ulcus carcinomatosum ichorem acerrimum effundens. Dolores, quae ab aegrota in utero sentiuntur, vehementissimi, ac si cultris pelvis perfodatur. Sicuti carcinoma quodcunque, ita etiam hoc tandem mortem efficit. Plures scriptores e. g. Richterus et Nissenus rarissime polypos scirrhosos, carcinomatosos in lucem prodire, aut fortasse nullos esse contendunt.

Polypos renascentes non facile dignosces, quum semper in utero ipso oriantur et tam alte, ut digito inqnirente non assequantur, nisi, si natura ipsa singuli ejiciuntur *a*). Plerumque etiam plures tales polypi utero adsunt, quibus valde extenditur, quod vero non signum est pathognomonicum, quum exempla exstent polyporum uteri vastorum, ut Sandenus *b*) narrat. Persaepe haemorrhagias emittunt, sed sanguis recens est, non serosus. A polypis carcinomatosis eo distinguuntur, ut doloribus pungentibus non sint comitati. Tunica propria non induti semper fere ex syphilide orti apparent. Per ori-

---

a) Levret in Mém. de l'acad. de chir. T. III. p. 588. und dessen Geburtshülfe nach d. G. u. s. w. T. II. p. 278.

b) s. Obs. de prolapsu uteri inversi ab excrescentia carneo fungosa. Regism. u. Lps. 1723.

ficium uteri, si digito assequeris, asperitates eorum sentis; sunt impetiolati et aeque ac fungi utero inhaerent, sicuti etiam fungosi sunt *a*).

§. 11.

Ut decursum polypi melius exponam, quo a graviditate atque aliis morbis, qnibuscum mutari potest, distinguitur, quatuor ejus stadia describam.

Quia polypus oricns aegrotae nullas fere molestias affert, medici auxilium plerumque nunquam petitur atque mulieris pudor, etiamsi dolores parvae sentiuntur, non facile explorationem sinit. Sin medici consilium etiam mali initio quaeritur, tamen sententia ambigua erit, si semel exploraverit, quum graviditatis signa invenerit. Aegrota, si annos ad conceptionem idoneos transgreditur, sive nondum pubes est, polypum adesse, putare sinit, alias vero tantum spectandum est, utrum polypi decursus cum signis ceteris progrediatur, quae graviditatem comitari solent, nec ne.

Propter uteri activitatem, sicuti in graviditate, majorem ejus calorem, orificii rimam in aperturam rotundam mutatam invenimus atque uteri collum molle et brevius, prolongata ejus parte inferiore. Consensu vasorum urinarlorum nervi irritantur, utero crescente nervi sympathici rami premuntur, hac ex causa nauseam et vomitum efficientes. Primum vero dubios nos faciunt menstruatio irregularis per singulos dies octo vel quatuordezim, vel retar-

---

a) Le Blanc. Prec. d'operat. pag. 449.

data vel mutans cum fluore albo. Facilius dignoscuntur polypi in uteri collo vel in orificio externo vel in vagina radices agentes, ubi digitum inquirentem non latent.

§. 12.

Increscens demum vomituritiones et vomitum ipsum, gravitatem et stuporem in regione lumbali et sacrali, dolorem pungentem et pruritum in mammis tumescentibus interdumque guttas lacteas emittentibus excitat. Abdomen volumine augetur, ita ut adeo respirationis molestias effecerit *a*), orificium uteri externum patefacit, sed internum plerumque a polypo aperitur. Aucta dein magis magisque mole per orificium uteri nunc apertum massa sanguinolenta vel imo sanguis effluit et excrescentia polyposa vel paullatim vel subito per orificium descendit. Boretus *b*) haemorrhagias tunc demum oriri contendit, si polypi pediculus ab orificio comprimitur, qua compressione sanguinis refluxus impediatur, quae vero sententia omnium fere aliorum observationi contraria. Sanguis emissus tenuis, serosus, ichorosus, feculentus magnam debilitatem inanitiemque evocat, quamquam aegrotae haemorrhagiis exonerantur, quae, si per aliquod tempus non exsistunt, congestionum, cephalalgiae, Vertiginis, susurrus aurium, palpitationis cordis causae sunt. Ut vero uteri polypi haemorrhagias, ita orificii et vaginae fluorem album,

---

a) s. Zeitmann Diss. de signis et curatione polypi uteri. Jenae. 1790.

b) Sur la cure radic. p. 25.

serosum, ichorosum, partes femoris internas corrodentem atque aegrotam maxime debilitantem gignunt, quem dysuria, dolores nephriticae, agrypnia aliique morbi sequuntur.

§. 13.

Polypus dum in orificio moratur, dolores vehementissimos efficit ad dorsum, regiones lumbales, hypogastricas et femora se extendentes atque doloribus ad partum haud dissimiles, sed ad hunc gradum provectus, quo, ut diagnosis certior fiat, exploratione instituta, polypum digitis sentire licet, medicum vix fallere potest. Pondere suo et quia spatium coarctatum est, aut conquassationibus corpori allatis, ictu, saltu, lapsu etc. aut subinde doloribus iis ad partum similibus, polypus per orificium in vaginam descendit atque nunc omnes molestiae remittunt. Orificium uteri vero saepissime polypi collum amplectens atque comprimens, ita ut explorans ad eum non adires, mox haemorrhagias vehementiores, atras, foetidas atque partibus cellulosis mixtas, aegrotam omnino debilitantes et polypus increscens, simul ac spatium majus modo ingressum, volumine explet, molestias priores rursus evocat, putrescensque saniei putridae resorptione valetudini maximi est detrimenti, ita ut aegrota collabatur, colore pallido, oculis languidis, nare acuminata, unguibns lividis atque extremitatibus rigidis.

Tristior adhuc aegrotae status est, si polypus per labia vaginae externa ictu, saltu, lapsu vel studio, anum et vesicam vacuare exprimitur, quum haud raro polypi pondere uteri

fundus, cui pediculus insidet, per orificium tractus invertatur, quod plures e. g. Vacoussainius *a*) viderunt, ligamentis uteri latis rotundisque vel extensis vel ruptis, quo fit, ut motus quicunque cum doloribus maximis conjunctus sit et polypus acris aditu urinaeque contactu magis magisque putredini expositus omnesque corporis vires sibi vindicans aegrotam omnino debilitet. Pedes tumescunt ita ut aegre moveantur, debilitas quotidie crescit, abdomen durum, dolorificum, respiratio brevis, anxia, cum tussi sicca conjuncta, corpus cum sudore rigido viscoso tectum, vox rauca, pulsus parvus, vacuus, celer, mollis, interdum vero durus, spasmodicus. Febricula tandem in febrem lentam, quam hydrops sequitur, vel si saniei resorptio per aliquod tempus duravit, in febrem putridam transit, cujus utriusqne exitus mors est. Hic decursus morbi.

§. 14.

Jam sumus in eo, ut morbum nostrum distinguamus a graviditate aliisque morbis, quibuscum commutatur, qui sunt mola, prolapsus uteri, inversio, retroversio, scirrhus et carcinoma, excrescentiae fungosae.

Permultis symptomatibus graviditatis et polypi consentientibus distinctionem haud facilem esse, satis liquet. Sequentia forsan stabiliendae diagnosi inservire possunt. Si status aegrotae et coitus praegressus graviditatis suspicionem excitare possunt, ad haec animus noster erit animadvertendus. Symptomata consensualia, quae

---

a) Mem. de l'acad. de Chir. T. III. p. 566.

graviditatem comitari solent, eo magis decrescunt, quo magis partui aegrota accedit; signa vero a polypo excitata tempore augentur. Mammae gravidarum pedetentim tument, et quidem maxime sub finem graviditatis, quem tumescendi ordinem in polypo laborantibus nunquam animadvertere possumus; quum interdum non vero semper tumescant et nunquam ita ut in graviditate extendantur. Menstruatio, etiamsi nonnumquam in femina foecundata non dispareat, tamen modum typumque non transgreditur, effluxus sanguinis a polypo excitatus, aquosus, corruptus: partibus fibrosis mixtis. Extensio uteri gravidi major et regularior, polyposa excrescentia affecti modo tardius modo celerius crescit, loco, quo polypus adhaeret, elatior.

Quae signa diagnostica ut certiora fiant, interna quoque exploratione opus est, qua haec apparent. Portio vaginalis uteri gravidi pedetentim extenditur, mollis, elastica, orificium semper clausum, non aperitur, nisi, quod dolores praesagiunt, foetus vel mola emittitur; uteri polyposi contra portio vaginalis durior, orificium internum sine doloribus apertum, nonnunquam per plures hiat annos, labiis vere orificii plane disparentibus. Motus infantis post decimam et octavam hebdomadem sentitur, contra in polypo nunquam. Tempus graviditatis certis finibus est coarctatum, polypi vero incertis vel nullis. Effluxus ichoris teterrimo interdum odore polypi vestigia indicat, quem in graviditate non animadvertimus.

§. 15.

Molam et polypum facile commutari, mul-

torum auctorum scripta satis ostendunt, ita e. g. Hildanus *a*) duas molas commemorat, quas polypos esse verisimile est, quum ex utero eas extrahens invenerit, cum pediculo ei insidere. Etiam J. Marinello de Formie *b*) molas observasse narrat per longum tempus in utero remanentes et pediculis praeditos; atque Ambrosius Paraeus *c*) in cadavere quodam molam per duodecim annos gestam, magnitudine ovo gallinaceo haud dissimilem atque orificio insidentem vidisse vult.

Mola, qualiscumque sit, seu spuria seu vera, uterum excitat, menstruationem tollit atque in universum omnia verae graviditatis signa exhibet; quum initium ejus omnino sit obscurum et irregulare, etiam is, qui omnia ejus signa perscrutatur, vix ab illa discernere possit. Molam adultam magis quamquam diutius observaveris, sequentibus signis a polypo distingues. Mola celerius increscit et abdomen expandit, quam polypus, portio vaginalis tum forma tum aliis conditionibus celerius mutatur, breviore tempore, breviore fit, tumescit et mollis fit, et magis suspicionem graviditatis excitat, quam polypus; orificium uteri usque ad tempus, quo ejicitur, clausum est, quo tempore mola, similibus indiciis quam abortus, et gravioribus doloribus, quam si esset polypus, sensim sensimque ex utero ejicitur, sed penitus simul abigitur, absunt quo-

---

a) Fabr. Hildanus. Op. med. chir. Francof. 1646. in Fol. Cent. II. obs. 155. pag. 128.
b) Le medicine partenenti alle informità delle Donne in Venetia. 1574. Cap. 26. 59.
c) Lib. de generatione. pag. 771.

que, quae polypum comitantur, variorum humorum effluxus.

§. 16.

Exponamus nunc signa, quorum ope discernendus est polypus ab uteri prolapsu, quocum saepissime ad detrimentum aegrotarum perniciosissimum commutatur, quamquam haec distinctio haud difficilis est. Prolapsus uteri duplicis est naturae, incompletus et completus atque plerumque subito oritur post partum gravem atque arte peractum laboribus, saltu etc., polypus subinde et paullatim et ab haemorrhagiis comitatur. Digito inquirenti in uteri prolapsu pars inferior tenuiorem, in polypo crassiorem se praebet, polypus mollior est, sensibilitate, qua portio vaginalis praedita est, omnino caret, in inferiore ejus parte nulla occurrit apertura, sed nonnunquam tamen impressio quaedam vel fovea *a*), quae vero facile cognoscitur. si specillum ad orificium produces, quod in uterum, non vero in polypum intrabit, sicuti inter polypum vaginamque ab eo repletam productum facile usque ad fundum uteri penetrabis. Praeterea etiam polypus petiolo et textura molliore satis significatur, atque eo, ut, si polypum reponere vis, dolores majores evoces, qui remittunt repositione facta uteri prolapsus. A prolapsu uteri completo polypum facile distingues specilli ope et oculis. Commutatione pericula et molestiae afferuntur haud minimi momenti. Saepe polypus pessariis curatur, saepe prolapsus uteri premitur, stimulatur, vel

---

a) Vid. Tanner, Bell, Herbiniaux, Nissen etc.

imo temere deligatur; quaenam, quaeso, detrimenta aegrota capere non possit.

§. 17.

Ab uteri inversione difficilior est distinctio, quum, sicuti polypus, majoris ambitus partem exploranti offerat. Plerumque jam aetiologia commutationem impedit, nam polypus paullatim crescit sub molestiis in superioribus descriptis, inversio uteri contra sequela est partus praegressi atque impetus in placentam utero adnatam facti, si, ut removeatur, e. g. funiculus umbilicalis trahitur. Etiam in inversione duplex erit distinguendi ratio, imcompleta et completa, a qua priore hisce polypus dignoscitur. Inversio uteri in foeminis, quae nunquam peperere, atque per aliquod tempus post partum non observatur, deinde uterus inversus ungue vel specillo leniter laesus, dolet; omni vero, ut jam dictum est, caret sensibilitate polypus, nisi scirrhosus *a*). Polypus permagnus uteri orificium ita coercere solet, ut vix digito exploranti tangi possit; inversus vero uterus orificium dilatat et extendit. Uteri inversi parietes per totum circuitum comprimi sinunt; quod apud polypos non invenimus, quamquam hoc signum certum esse non potest, quum etiam polypi cavi existant. Inter polypum et vaginam specillum usque ad uteri fundum producere licet, quod uterus inversus impedit, quia cum eo etiam vagina detracta sit.

Inversio uteri completa primo intuito polypo simillima est, quia uterque casus eandem prae-

---

1) Lèvret. l. c. p. 127.

bet formam, et quod magis ad confundendum conferre potest, nulla in utriusque infima, parte occurrit apertura. Orificium uteri quasi annulo, vel plica, ut de Siebold dicit, circumdat uterum, quod nunquam in polypo contingit. Partem tenuiorem vel petiolum polypi duram et firmam, illam uteri mollem, laxam, facileque comprimendam sentimus. Porro inversio etiam completa nonnisi statim post partum occurrit, cui nisi mox consulitur, gangraena, ut sequela summae inflammationis, oritur aegrotumque brevi post ad inferos mittit. Omnes molestiae subito remittunt, si uterum inversum reponis, polypus vero, si hoc modo tractatur, dolores acerrimos efficit. Uterus inversus polypo evocatus facile dignoscitur, quum polypns semper extra genitalia inveniatur atque ejus petiolus ex latiore uteri superficie excurrens sentiatur.

Quamquam retroversionem et antroversionem uteri silentio praeterire liceat, quia medicus nec hanc nec illam unquam cum polypo facile confundet, tamen eam commemorare volo, quum signa pathognomonica comitantia primo morbi initio iis, quae a polypo evocantur, haud sint dissimilia, attamen exploratione habita statim dignoscantur, quia polypus sufficiente esse deberet magnitudine, si, quae illustravi, signa produceret.

Polypi in collo uteri et orificio insidentes non tam saepe inveniuntur, quam fundi corporisque uteri, et talibus molestiis non comitantur, quam illi, quum vagina iis majus spatium praebeat ad augendam amplitudinem. Si in initio in uterum adscendunt, eadem signa efffciunt, quae gravidi-

tas; sed in vaginam descendentes facile dignosces, quum insertionem digito attinges, quod difficilius est, simul ac totum orificium, cum pediculis brevibus adhaerentes, obtegunt. Nunquam inversionis sed interdum pondere suo prolapsus uteri causam dant.

§. 18.

Excrescentia scirrhosa malum saepe occurrens est, quod plures per annos durans, raroque totum uterum capiens, partem tantummodo occupare atque in cervice ejus oriri solet. Dum portio vaginalis, ea nata, dura, aspera, nodosa, gibbosa, deformis, sensibilis ac dolorosa fit, orificium, primo non mutatum, delabatur paullatimque non minus durum fit crassum, dolorosum, siccum, asperum, inaequum, rimosum, tanquam striatum, labia autem ejus ad modum saepe aggerantur. Ex quo, si carcinoma oritur, fungi, qui interdum totam vaginam complent, procrescunt. Moles incumbens, non nisi doloribus aegrotae illatis, tolli posse solet, quo facto, locus depressus, longum tempus post, ardet. A polypis differunt, quod dolorem fodicantem et terebrantem commovent, qui corporis motionibus crescunt, dies quidem minus, noctus vero vehementius, quique aegrotam, imprimis euntem, a pelvi ad medium crus cruciant. Fultis libenter in latera manibus, claudicat; interdum corpus ejus, incerto tempore, intumescit, quo facto, leucorrhoea fortis et glutinosa defluit, quae, finitimis partibus ulceratis, mox in effluvium modo viride, flavum, modo sanguineum convertitur. Alvi exoneratio, urina reddenda et coitus dolorem afferunt;

illa enim pulsationem quandam commovet, urina vero punctionem, una cum pulsatione per totam vaginam urethramque efficere videtur. Huc accedit, quod nonnumquam et ipsae glandulae mammariae, subaxillares et inguinales durescunt.

Excrescentiae etiam, fungosis similes in carcinomatibus uteri inveniuntur. Ex ulcere enim scirrhoso frustala inaequa, fere dura, composita, brassica botrytidi similia emergunt, quae vaginam complent, ex qua saepe digito partim amoveri possunt. Omnia vero carcinomatis indicia ab iis tum excrescentiarum fungosarum tum polyporum differunt taetro ac foetido effluvio. Medicus caveat, ne bonam prognosin ponat, sive exstirpationem ab Osiandro laudatam suscipiat, nam etsi forte, operatione confecta statim sanior sibi videtur esse aegrota, tamen mox novum ulcus carcinomatosum, in utero natum, mortem adducet.

Excrescentiae fungosae, quae ab Jünkenio *a*) fungi haematodes, a Mende *b*) polypi maligni nominatae, ab Herbiniaux *c*), Wenzelio *d*), Clarkio *e*) multisque aliis observatae atque descriptae sunt, modo in interna, modo in externa planitie uteri morbosi, indurati et scirrhosi nascuntur. Sunt excrescentiae spongiosae, luxu-

---

a) Ephemer. Nat. Curios. Cent. I. et II. observ. XXI. Francof. et Lips. 1712.

b) Mende, Krankheiten der Weiber. p. 186.

c) Herbiniaux, traité sur div. accouchem. laborieux et sur les polypes de la matrice. Bruxelles. 1782.

d) Wenzel l. c. Cap. XV.

e) Clarke, Beobachtungen über die Krankheiten des Weibes, welche von Ausflüssen begleitet sind. Hannover 1818. Th. I. p. 163.

riantes, ad tactum mollissimae, sanguinis vel loturae carnis inodorae magnam copiam effundentes. Duas earum species cognitas habemus, quarum altera rarior solida, unicam tantum molem globosam, mollem sistit; altera autem multas in partes diffissa, multis composita est mollibusque tuberculis, quae in ipso utero natae ex orificio uteri, a quo accuratissime inclusae sunt, dependent, quaeque, quum saepe partes decidant, tamen celeriter ac plane denuo procreantur, siquidem Levretus *a*), Wenzelius et Denmannus *b*) recte observaverunt. Nisi forte scirrhus uteri simul adest, qui in mortiferum carcinoma transit, mors tantummodo, continuo et debilitante effluvio, adducitur. Indicia uteri indurati ac scirrhosi eo ab iis polypi differunt, quod tactus dolorem affert, quod excrescentiae valde fungosae ac molles sunt, forma irregularis et multas in partes diffissa est, et quod denique, si tanguntur, sanguinis copiam effundunt.

Ceterum Starkius monet, ne polypum cum varicibus haemorrhoidalibus Chambon de Monteaux commutes, signa autem diagnostica non docet.

§. 19.

Sicuti morborum multorum aliorum, ita etiam, polyporum praedispositionem adesse contendimus, quum saepissime inveniantur in mulieribus debilibus, malae sanguificationis, imprimis vero, ubi genitalium atonia praevalet, in hystericis. Quod

---

a) Levret. l. c. Th. II. p. 277,

b) Burns p. 625. Not. 57. observ. Denmanni.

vero Zeitmannus *a*) et Starkius *b*) putant, polypos oriri, si in aetate senili menstruatio rediret, postquam in stadio involutionis jam cessavisset, mihi non verisimile est, atque haemorrhagiae ab his viris observatae polypi sequela, non menstruatio esse mihi videntur, quod facile commutari potest, quum interdum in initio haemorrhagiae a polypo evocatae typum aliquem obtineant, quamquam magni est momenti tempestas ista, ubi decrepiditate jam superveniente, universus mulierum organismus, novo quasi rerum ordine intrante, conturbetur. Nam vi plastica in genitalibus sensim sensimque decrescente etiam totius systematis vasorum et reproductionis ordo et vita immutatur, unde fit ut aetas maxime propensa sit ad indurationes, scirrhos, carcinoma et praecipue polypos uteri efformandos. Summum formationis polyporum momentum in actione vitiata nisuque formativo tunicae mucosae ponendum est, quorum causae sunt externae et internae. Externae existimandae sunt onania, coitus nimius, qui primo congestionem sanguinis ad genitalia promovent, in posterum vero earum partium atoniam efficiunt. Deinde laesiones utero in artificiali partu aut instrumentis aut unguibus illatae, temeraria secundinorum prehensio, partes earum relictae, quae suppuratione vel inflammatione indurationes et obstipationes gignunt, abusus ollae carbonariae, nimii labores e. g. onerum portatio *c*) quo facto vasa

a) Zeitmann diss. de signis et curatione polyp. uteri. Jenae 1790.
b) Stark's Archiv I. Bd. 3. St. p. 10.
c) Vid. morbi historia.

parva sanguifera rumpunt et sanguine extravadente primum polypi fundamentum ponunt. Internae causae autem nominandae sunt syphilis, arthritis, scrophulosis, congestiones sanguinis ad genitalia variis causis effectae, haemorrhagiae, menstruatio nimia; denique spasmi uteri et dolores post partum vehementissimi, quibus in certis uteri partibus contractiones sanguinis stagnationem efficientes provocantur.

§. 20.

Auctorum opiniones de polyporum pathogenia summopere inter se discrepant, quarum praestantissimas exponere liceat. Secundum Mursinnam *a*) polypus uterinus e massa sanguinea nascitur, quae remotis secundinis, ex coagulato ac concreto sanguine efformata, ac sero proprio privata, ob glutinosam et tenacem indolem utero adhaeret, ibique crescendo implicata sensim sensimque in pseudorganisationem transit, nisi prius absorbeatur. Cui sententiae adhuc adjungit, ut verbis ejus utar, „puto etiam, plurimas excrescentias hoc modo oriri.“ Alii *b*) glandulas mucosas obduratas causam esse dicunt, ita ut ductus secretorii ac venae obstruantur, dum arteriae sanguinem adducant. Levretus *c*) in duratio-

---

a) Abhandlung von den Krankheiten der Schwangern, Gebärenden und Wöchnerinnen. Berlin 1786. Bd. II. pag. 34.

b) Smellie traité de la theorie et pratique des Accouchemens, traduit de l'Anglais, p. 129. und Portal Precis de Chirurg. pratique. T. II. p. 237.

c) Mem. de l'acad. de Chir. T. III. p. 590.

uem particulae increscendo gravescentis ideoque deorsim prementis originis momentum habet, unde etiam formam longitudinalem derivare vult. Hunterus *a*) inde originem ducit, quod membranae decidui Hunteri pars rumpatur, quo facto propagationem vasorum involucrum novum formantium efficiatur. Walterus *b*) tanquam causam internam luem veneream inculpat, quae simulac sedem in utero fixit, vasa ad secernendum liquorem abnormem incitat, quem succumcoagulabilem et luxuriantem nominat.

Ego Meissneri *c*) sententiam omnium optimam esse censeo, polypos ex causis, quae corporis constitutioni insitae sunt, oriri. Ejus modi degenerationes et parasitae multo magis in utero formari, quam in qnocunque alio organo ex eo colligi licet, quippequi uterus natura jam ad novas formas producendas destinatus sit, et omnino genitalia praesertim muliebria saepius degenerationibus obnoxia videntur, quam alia organa. Sic quoque polypus in eo utero formatur, qui jam functionem suam praestare valet, raro tantum reperitur in puellis nondum menstruatis, sic quoque in iis, quae non pepererunt; verum in mulieribus vel copiose, vel parce menstruantibus, vel leucorrhoea chronica vel situ uteri alieno laborantibus. Polypi germen plerumque sub cute uteri intima latere, etiam Levreti examina uteri demonstrant, qui polypi involucrum intimae uteri tunicae continuationem esse cognovit, ex quo evenit, ut sanguis extravasatus et bursae mu-

a) Dissertat. de nutritione foetus.
b) Anotat. acad. Berolinensis 1786.
c) L. c. p. 61.

cosae degeneratae praesertim eorum causa sint. Quid consendum sit de polypis corpora aliena continentibus, ut ossa, adipem, crines etc. non meum esse potest decernere. Meissnerus ejusdem generis polypos plane negat, eosque ubicunque sint inventi et explorati et descripti non polypos sed molas fuisse censet et Heinzius *a*) eos telae cellulosae exsiccatae particulas ab imaginandi vi novum aliquid docentium pro corporinus alienis habitas existimat.

§. 21.

Quod attinet ad prognosin, haec ponenda est secundum naturam, insertionem, petiolum, formam, magnitudinem polyporum, secundum aetatem, constitutionem et vires aegrotarum. Quum genitalium muliebrium irritatio permagna atque spatium, in quo operandum est, tam coarctatum sit, ut operatio magnis cum difficultatibus conjuncta sit, atque aegrotae periculum afferre possit, facile intelligitur, morbum nostrum non ad levissimum genus numerandum esse. Multum vertitur in diagnosi, qua difficiliori prognosis pejor fit. Quoad insertionem, polypos collo atque orificio uteri adhaerentes facilius quam fundo removendos esse elucet, sicuti mucosos et carnosos facilius tolles, quam crassos et solidos. Quo longior et gracilior petiolus polypi, eo melior prognosis, mala autem si crassus, pejor si tendinosus ac induratus, pessima si carcinomatosus existat pediculus. In morbi initio ad auxilium vocatus medicus aut polypum non diagnoscet,

---

a) Diss. de ortu et discrimine polyporum, praecipue polyporum uteri. Jenae 1790.

aut mulieris pudor explorationem non admittet, aut operatione ipsa polypus removi non poterit, quia orificium uteri clusum manui operanti aditum recusat. Tantum orificio uteri aperto aut si polypus per orificium jam in vaginam descenderit, operandum est, et nunc in multiparis prognosis melior erit, quam in primiparis, in aetate virginea melior, quam in jam provecta et debilitata. Polypus dummodo structuram retineat peculiarem exitum meliorem promittit, quam si haec in carcinoma fungosum degenerat, vel in putrescentiam transit, quod eo facilius locum habet, quo durior tangitur polypus. In universum uteri polypi minori periculo sunt, quam aliorum organorum; etiamsi interdum lethalis exitus observaretur, tamen exempla polyporum bene et perfecte exstirpatorum atque aegrotarum valetudinis in integrum restitutae non rara snnt, quamquam saepe polypi exstirpati facile renascuntur, quae imprimis de Levreti polypis vivacibus dicuntur.

Polypos uteri conceptionem impedire, Meissnerus contendit, propterea quod uterus hac formatione morbosa jam ita affectus sit, ut novorum incitamentorum non capax sit, quia alias foetus cujuscunque aetatis in utero invenires, si post coitum quemcunque ovum fecundaretur. Quamquam alii auctores dissentiunt atque exempla dant, ut opinionem suam probent, tamen Meissneri sententia mihi verisimilior videtur, qui vero in utero gravido polypum ex abnormi formatione placentae orientem concedit, sed magna cum fiducia adjungit, hanc conceptionem semper fere abortu finire.

§. 22.

Jam sumus in eo, ut de cura polyporum tractemus, quae vario modo instituenda est. Duae indicationes praecipue sunt ponendae,

1) Polypum ex organismo ipso removere,

2) Regenerationem prohibere et cavere,

quarum alterum nonnisi operatione absolvimus, quum rarissima exsistant exempla, ubi polypus orificio constrictus natura ipsa ex utero removeatur. Multae sunt operandi methodus ab antiquissimis temporibus in usum vocatae, quarum summo studio excultae sunt evulsio, deligatio, resectio, quibus adnectuntur ustio et scarificatio, minus utiles, itaque minus excultae. Transeamus nunc ad singularum methodorum descriptionem et quidem primum earum, quae minus usitatae sunt et tunc explicemus, quae praestantissima sit.

Jam Celsus *a*) remedia caustica et ferrum candens ad polypum removendum commendavit et multi exemplum suum secuti sunt, quae remedia exhibentes inflammationem et suppurationem polypum tabescentem efficere voluerunt. Quamquam Volterus *b*) polypum cum eventu prospero ferro candente evertit, tamen haec methodus in universum exspectationibus non responduit atque nostris temporibus nunquam in usum vocatur, nisi in haemorrhagiis polypi aliis remediis stypticis non sistendis. Polypus enim aut non satis, ant nimium his remediis afficitur atque malum malignius efficaciusque aut uteri inflammationem valde perniciosam evocat. Etiam, si suppuratio effici-

a) Schunk, Diss. de casu singulari polypi post febr. epid. ex utero egressi. Vitemb. 1739. 4.
b) Lib. VI. Cap. 18. N. II.

tur, tamen longum tempus ad polypum destruendum postulatur, atque partes purulentae et putrescentes a vaginae vasis lymphaticis resorbentur et cum sanguine miscentur ita, ut totius corporis constitutio debilitetur et corrumpatur, etiamsi molestias aegrotae hac methodo allatas non respiciamus. In polypis induratis usa haec remedia scirrhum et carcinoma gignunt *a*). Recte etiam Starkius *b*) dicit: „jam multis cum difficultatibus conjunctum est, polypi corpus hac ratione evertere, ut taceam de radice saepe in fundo uteri insidente, ad quem aditus valde coarctatus et immeabilis est. Si aliquid efficere volumus, in partibus sanis inflammationem et suppurationem incitemus necesse est, quod vero in utero fieri non potest." Polypo vero jam exstirpato, cujus petioli partes remanserunt, vel in polypis parvulis, qui ex cervice uteri procreverunt et in quibus alia methodus probari non potest, e Starkii opinione cauterium adhibendum est.

§. 23.

Alia polypum removendi methodus est evulsio et distorsio, antiquissima imprimis forcipe instituta atque a multis valde laudata, quae omnino in polypis pediculo tenui, longo, molli et laxe utero insertis, praesertim in polypis mucosis adhiberi posse videtur, in polypis autem durioris consistentiae, tendinosis et basi lata tensione nimia dolores vehementiores et imprimis prolapsum et inversionem uteri provocebit. Rectius vero fortasse in polypo narium evulsio adhibenda sit,

---

a) Confer. Goertz l. c.
b) L. c. pag. 16.

ubi polypi firmo insident parieti, quam in uteri polypo, quum ibi partes osseae tensioni et tractioni resistant.

Junkerus *a*) et Heisterus *b*) polypum avellere voluerunt et si polypi remotio postulatur, etiam haec methodus in polypis petiolis tenuibus mollibusque adhibenda sit. Richterus *c*) et Hevinus *d*) ad hunc usum forcipem secundum formam forcipis obstetriciae Smellianae institutam commendant, atque hic indicationem positam esse contendit, „ubi pediculus gracilis, exiguus, brevis, vaginaeque aut orificio uterino extus adnatus comperitur." Secundum Meissnerum l. c. p. 80. avulsio adhibenda est, ubi polypus deligatione facta non decidit, quia petiolus ei erat tendinosus, et quidem avellitur per longius tempus deligatione instituta et semper infra ligaturam.

§. 24.

Methodum polypos deligandi jam in veterum medicorum scriptis commemoratam invenimus, qui vero eam in usum vocati sunt, ubi polypus ante genitalia externa prolapsus erat, quum instrumenta iis cognita non essent, quibuscum polypum intra genitalia deligarent. Deligatio polypi fit, ut nutritione impedienti emoriatur decidatque. Statim operatione confecta, polypus intumescit, urinae et alvi difficultates augentur neque raro vagina inflammatur, quae in-

---

a) Consp. Chirurg. Tab. 101.
b) Instit. chir. cap. 151.
c) Anfangsgründe der Wundarzneikunde. Göttingen. 1782. T. 1. pag. 408.
d) De utero et uteri polypis. 1753. §. 13.

strumentis hic pendentibus ita irritatur, ut aegrotam febris quaedam stenica invadat, quae curam antiphlogisticam, et universam et topicam expetat. Polypus si mori incipit, odorem teterrimum ac putridum diffundit et longum tempus, spatium dierum quatuor usque ad quatuordecim postulat, donec plane decidat, et nunc demum febriculae remissio insequitur. Deligatio indicata est, si polypi parieti laxo facile cedenti inhaereant; si fundo uteri adhaereant, ita, ut forfice petiolus assequi non possit; si petioli illis sint longi et molles; si basis eorum adeo lata sit, ut resectione facta haemorrhagias largiores metuamus, aut si ante operationem multum sanguinis ex iis feratur, ubi ligatura sanguinis fluxum ad polypum retineat. Sed etiam contraindicationes dicuntur: ubi locus sit alii methodo promptius opitulari; ubi deligatione instituta polypus adeo intumescat, ut partium vicinarum functiones turbet atque irritatione inflammationem evocet; denique ubi ichoris acrioris effluxus vaginam et crura corrodat et resorptione corporis totius constitutionem corrumpat.

Natura ipsa hanc methodum docuit. Multa enim sunt exempla, polypum sine auxilio artificiali ex utero decidisse et quidem eo, ut orificium uteri petiolum polypi arcte complectens ligaturae instar succorum aditum in corpus impediret, quo facto polypus emarcuit deciditque. Quamquam, ut supra jam dixi, temporibus antiquissimis polypi ante genitalia externa prolapsi deligati sunt e. g. a Dionisio, tamen haec methodus praeter usum venit. Ratio, cur oblivioni tradita sit, facile intelligitur, pauca modo exstiterunt exempla, quibus uteri polypi sola manu

possint ligari; parasitis altius haerentibus fundo uteri adnatis chirurgia tunc intsrumentis idoneis omnino erat destituta. Nostris temporibus Puzos *a*) et Espargnetus *b*) polypum simplici ratione deligaverunt, sed primus Levretus, hujus methodi ad exstirpandos uteri polypos auctor, instrumentis ab eo inventis intra vaginam polypum deligare prospero eventu conatus est atque ita ista chirurgiae pars tenebris emersit. Excitato igitur chirurgorum studio ingens instrumentorum numerus in lucem prodiit, ita ut ad magnam perfectionem pervenerimus in curandis hac ratione polypis uteri et vaginae.

§. 26.

Omnia autem instrumenta in duos ordines distribui possunt.

I. Instrumenta simplicia. Pertinent ad haec:

1) instrumenta forcipes imitantia, commissuris decussa, qnorum brachia ansam jam confectam introducunt. Levret *c*), Le Cati *d*), La Faye *e*).

2) instrumenta tubulosa vel solitarium tubulum, vel duplicem, junctura indissolubili connexum vel duos mobili nexu munitos, qui ligaturae tam injiciendae, quam constringendae inserviunt. Keckius *f*), Levret *g*), Lanqier

a) Traité des Accouchemens. p. 269.
b) Mém. de l'acad. de Chir. T. III. p. 552.
c) Observations sur la cure radicale etc.
d) Lévret, l. c. Pl. V. Fig. 2.
e) Lévret, l. c. Pl. VI. Fig. 1 — 8.
f) Journal de Med. Tom. XXIX. pag. 533.
g) Journal de Med. Octbr. 1770. pag. 365.

a), Richter *b*), Nissen *c*), Jörg *d*), Meissner *e*).

3) Bacilli ligatorii.

II. Instrumenta composita.

1) Apparatus e duobus instrumentis singularibus compositi: ansae sustentaculo ad injiciendum laqueum et ansae constrictore ad laqueum constringendum. Ambrosius Paraeus *f*), Herbiniaux *g*), Stark *h*), Desault *i*), Bichat *k*) Brasdor *l*).

2) Apparatus corona orbiculorum praecatorium *m*) praediti consistunt ansae sustentaculis parvisque globulis ad constringendum laqueum funiculo alligatis. Koderik *n*), Boucher *o*), Löffler *p*) Sauter *q*), Ribke *r*).

---

a) Journal de Med. Octbr. 1770. pag. 60. — Ibidem Bullet.
b) Dissert. pag. 45.
c) L. c. pag. 40.
d) Handbuch der Weiberkrankheiten. pag. 802.
e) L. c. pag. 443.
f) Ambr. Paraei opera chir. Lib. VII. cap. VII. pag. 235 — 36.
g) Richter's chirurg. Bibl. Vol. II. Sectio I. pag. 75.
h) L. c. Tom. I. Sectio II. pag. 154.
i) Mémoires de la societé d'émulation. pag. 335.
k) Ibidem.
l) Brasdor, de la medecin operatoire.
m) Quod nos dicimus: Rosenkranz.
n) Richter's chirurg. Bibl. Tom. II. pag. 365.
o) Loder l. c. Vol. II. pag. 635.
p) Stark l. c. Vol. IV. Sect. II. pag. 310.
q) El. v. Siebold's Chirurg. Vol. II. pag. 420 Tab. VII. Fig. 1 — 8.
r) Rust's Magazin. Tom. II. Sectio 291.

§. 27.

Omnium methodorum vetustissima est resectio, qua jam Hippocratis aevo medici utebantur, sed postea reliquis medendi methodis cessit. Huic methodo non alia ac ceteris contigit sors, quippe quae mox laudata mox rejecta fuit, quod quidem in cujuslibet operationis historia animadvertimus. Jam Celsus *a*) ejus mentionem facit atque Aetius Amidenus *b*) haecce de ea dicit: „Mulier igitur quemadmodum in nymphae amputatione diximus collocanda est, et prominens caro tenacula extendenda, totamque ensiculo a basi amputanda ac post chirurgiam curatio peragenda.“ Hunc multi alii secuti sunt et in temporibus recentioribus Levretus et Bluhmius *c*), qui forfice polypum resccavit cum eventu prospero. Per longum temporis spatium polypos primum deligaverunt medici, et tunc deligatos rescaverunt e. g. Thomasius, Cailhava, Vacoussanius, Froumantanius. Tum certis conditionibus resectionem finiverunt auctores, quippe qui plurimi summo amore deligationi sese addicere coeperunt, ideo quod facilius perfici potuit; et quidem Richterus *d*) et Bellus sub his conditionibus polypum resecandum esse existimarunt:

a) Si partibus genitalibus egreditur vel vaginae ita adhaeret, ut forcipe facile extrahi possit, petiolo

---

a) De medic. I. VII. c. 10.

b) Latine a Joann. Baptisto Montano. Venet. 1534. T. XVI. c. 106.

c) S. Blumenbach's Bibliothek. 3. Bd. p. 148.

d) Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Vol. I. pag. 419.

labiis orificii uteri vel collo adhaerente tenuissimo, si antea parvum sanguinis effluxum effecit.

b) Si, deligatione peracta, per aliquot dies firmissime alligatus est, sub loco deligato.

c) Si post deligationem propter petiolum tendinosum non solvitur.

d) Polypus periculum inversionis uteri exhibens et symptomata lethalia efficiens, quam celerrime, scilicet resectione est amovendus, quo parato repositio statim est indicata.

Hi viri adeo, in polypo tendinoso atque utero ita adhaerente, ut ligatura petiolo adaptari non possit, inversionem uteri artificialem faciendam, et polypum simulac partibus genitalibus egressus sit, resecandum esse voluerunt. Proinde vero haec methodus parum in usum vocabatur, donec nuper El. de Siebold perspecta ejus praestantia certisque indicationibus omnibus uteri polypi curandi methodis hanc praeferendam doceret et dignitatem ejus ab adversariorum opprobriis vindicaret. Hunc secuti sunt Osiander *a*), Carus *b*), Dupuytren *c*).

In resecandis polypis veteres utebantur cultellis, quorum forma ad polyporum sedem accommodabatur, quamquam etiam forcipes iis plane incognitae non erant, sed recentiori aevo forfices et quidem ad laminam curvatae, apice obrotundo munitae administrantur, quarum principem locum tenet Sieboldii ad resecandos uteri polypos. Ut resecemus polypos, opus nobis est forfice

---

a) Handbuch der Entbindungskunst. Abth. II. pag. 453.
b) Siebold's Journal. VII. 5. 3.
c) Salzburger medic.-chir. Zeitung. Th. II. p. 232.

Sieboldii, forcipe a Muiceau commendata, et stypticis.

Evacuatis antea, si fuerit necessarium, clysmatis et catheteris ope, alvo et vesica urinaria, aegrota lecto transverso dicto, paullulum elatiori imponitur, quem in finem pulvinar obstetricium Sieboldii *a*), ob ejus excisuram, liberum ad genitalia aditum concedentem, commendari meretur. Polypus primum est apprehendus forcipe, quem apprehensum atque attractum socius teneat. Qui operaturus est, laevae manus duos, aut si altius haeserit polypus, plures digitos oleo inunctos in vaginam ad polypi usque petiolum immittit, altera tam manu, secundum hosce digitos, forficem itidem oleo inunctam ad eandem caute ducit altitudinem, tumque, ne multum forficis membra diducere necesse sit, minusculis tantummodo secturis presso sub digito factis, petiolum paullatim perscindit, polypumque mox vel manu, vel si nimius fuerit forcipe ad id accommodata e vagina educit. Tunc haemorrhagiae sunt sistendae.

§. 28.

Quae uteri polypos removendi methodus praestantissima sit, valde inter se differunt auctores. Fuerunt, iique paucissimi, qui detorsiosionem et evulsionem et cauteria, alii, iique plurimi, qni deligationem et resectionem laudibus ad coelum efferebant, nulla autem exstitit methodus, quae omnibus in casibus ar-

---

a) El. von Siebold, über ein bequemes und einfaches Kissen zur Erleichterung der Geburtshülfe. Berlin. 1818.

risit. Omissis prioribus methodis, quae nostris temporibus nunquam amplius in usum vocantur, quum magis noceant, quam prosint, tantum de deligationis vel resectionis praestantia sermonem facere volumus.

Deligatio per longum tempus usitatissima fuit methodus operandi atque adhuc nostro aevo permulti viri praestantissimi eam resectioni praeferendam esse contendunt. Meissnerus l. c. pag. 82. resectionem hisce ex causis rejicit:

1) Polypus maxima vi extrahendus est e vagina, alias autem resectio fieri non potest, quia cultro in spatio angusto cavi vaginae non utendum est.

2) Profluvium sanguinis oritur perniciosum, quod, etsi remediis stypticis plerumque sublatum, mortem jam effecisse exempla docent.

3) Pondere polypi saepe multum fundi, cui polypus inhaeret in petiolum protractum est, ut dissecto petiolo, uteri portiuncula excidatur ideoque ejus foramen oriatur. Hoc facile in polypis vaginae evenit, ubi etiam intestinum rectum violari potest, unde fit, ut sanguis in telam cellulosam inter pelvis ossa et genitalia effundatur et mortem evocet.

Sed isti sententiae haec oppono: culter nunquam est adhibendus, sed quidem forfex ita, ut nunquam polypus extrahendus sit e vagina; deinde: sanguinis profluvium rarissime perniciosum, plerumque potius saluberrimum, quia metritis, quae haud raro deligationem sequitur, certissime prohibetur; denique: etiam deligatione uteri portiuncula exstirpari potest, sicuti multa exempla approbant, atque uteri violationem non semper

sequitur mors, si verum est, quod Richterus *a*) narrat de Aumonier, qui totum uterum deligavit, quin aegrota mortua sit.

Recentissimis autem temporibus viri praestantissimi et eruditissimi, quibus frequens data fuit occasio, hunc morbum observandi optimamque illum amovendi rationem experiendi, unanimiter resectioni indulgent. Recte etiam pluribus in casibus resectio praeferenda est, si polypus prolapsum uteri vel inversionem evocavit, ubi periculum in mora et polypus mox resecetur opus est; ut uterus celeriter reponatur atque ejus inflamatio et gangraena impediatur; deinde, si polypus petiolo tendinoso utero adhaeret, quamquam Meissnerus l. c. pag. 108 putat, etiam in his polypis deligationem commendandam esse. Praeterea vero multa resectionis exstant commoda. Exigui primo adsunt dolores. Quia enim polipi nervis omnino careant, elucet, dolores sentiri non posse et testimonia ab experientia nobis praebita comprobant, resectione ipsa i. c. in momento operationis, aegrotas de nihilo, quod dolori simile foret, queri, nisi fortasse de prementi manu in vaginam. Multo majores autem afferuntur dolores deligatione, si discesseris ab iis, quos aegrota sentit, dum nodus firmius adstringitur, atque instrumenta si per multos dies polypo adhaerent, vaginam et uterum irritant et inflammationem evocant.

Nullae fere sequelae observantur in resectione. Hermannus Bluhmius *b*), medicns

---

a) Chir. Bibliothek Bd. 8. p. 692.

b) Cf. Stark's Archiv. III. 3. pag. 593. Blumenbach Bibliothek. Bd. III. p. 148.

Revalensis certissimus quoque testis, nullas post resectionem vidit molestias. Effluxus ichoris in resectione exiguus vel nullus animadvertitur, semper vero deligationem comitatur, corporis constitutionem debilitat et resorptione succos corrumpit. Deinde polypus deligatus increscere incipit spatiumque pelvis eo magis coarctatur, ita ut vesicam urinariam et intestinum rectum premat, irritet atque excretiones impediat.

Nec minoris momenti mihi videtur temporis brevitas, qua polypus resecatur, quum deligatione per plures dies aegrotae multae molestiae afferantur. Causam, propter quam polyporum resectionem rejiciunt, haemorrhagias inde ortas permulti afferunt, sed sanguinis effluxus rarissime tantus observatus est, ut periculum affere posset, fere semper fuit exiguus ideoque saluberrimus, quum inflammationem imminentem impediat contractionemque uteri normalem efficiat, atque haemorrhagiae, si sint nimiae, quod non facile timendum, remediis stypticis sistendae sunt. Commendanda vero resectio est imprimis propterea, quod certissima nobis eveniat spes, nunquam fore ut regeneretur vitium. De Siebold polypum forfice exstirpatum usque ad hoc tempus regeneratum nunquam vidit, deligatus autem haud raro novum incepit incrementum. Stönius *a*) quidem regenerationem polyporum forfice exstirpatorum observavit, qui basi lata adhaerent, quos autem Carus ingeniosissime ad steatomata et sarcomata uteri nec omnino inter

---

a) v. Foriep's Notizen für Natur und Heilkunde. Bd. 16. Nr. 8. pag. 127.

eos, qui operando apti essent, numerat. Deligationem autem adhibendam esse constat, si polypus fundo uteri adhaeret ideoque cum forfice operando non aptus est, sicuti, si magnitudine nimia impedit, quo minus manus vel forfex in uterum immitti possit.

Quibus expositis elucet: si polypi sunt uteri, omnes resecentur, nisi conditiones singulares ligaturam praeferri jubeant.

Historia polypi uteri ligatura remoti.

Margaretha Sch....., quinquaginta annos nata, constitutione lymphatica et temperamento leucophlegmatico, optima semper valetudine gavisa, pubertatem justo tempore et ordine assecuta est. Non nupta viro anno vicesimo filium peperit sine multis molestiis. Initio mensis Junii anni praeterlapsi aegrota in nosocomium Julianum rursus recepta est, quod tres annos ante reliquit. Aegrota nempe aliquando onere nimio se oneravit, ita ut dolorem levissimum in utero sentiret, quo facto magna sanguinis copia e vagina effluebat, qui effluxus primo per plures dies durans, in posterum vero remittens singulis octo diebus vel duodezim rediit. Tum tempore in nosocomio Juliano propter menses nimias curabatur quum vero status aegrotae semqer idem sit, post tres anni partes laborans insanata dimissa est. Brevi temporis intervallo, postquam nosocomium reliquit, aegrota durum aliquid in utero sentit, quod oppressione quadam se manifestavit. Digitus examinans tumorem adesse,

ut aegrota ait, certiorem se facit, qui tumor, quum in initio parvae molestiae adsint, ab aegrota nihili aestimatur et negligitur, deinde vero volumine auctus in vaginam magis demersit. Dolores vehementissimi aucti sunt et creberrime sanguis cum muco mixtus e vagina effluebat, quamquam certus typus non erat distinguendus. Ad haec venerunt obstructiones alvi potissimumque urinae, quae aegre et maximis sub doloribus excerni poterat ita, ut aegrota artis auxilium peteret.

In disquisitione, digito in vaginam misso, statim polypus pyriformis magnitudine ovi anserini in canali colli uteri radice fixus dignotus est; portio vaginalis dimminuta, annularis. Diagnosis non fuit difficilis, quum tantum cum inversione uteri hoc excrescens commutari potuisset, sed tactu non dolorificus, compressione non reponendus atque durus. Ceterum nulla animadvertebatur affectio uteri. Operatio indicata et constituta. Vires aegrotae non valde erant debilitatae ita ut prognosis faustissima sese praeberet. Quum propter magnitudinem polypi forfex magnis cum difficultatibus esset applicanda, quia manus introductione fieri potuisset, ut vesica urinaria nimis premeretur atque irritaretur, majoris utilitatis esse existimatum est, ligatura polypum amovere. Septimo die mensis Junii illustrissimus Textor, praeceptor excellentissimus, aegrotam coram auditoribus in pulvinare poni jussit atque operationem solita cum arte ac cura apparatu ligatorio a Desault invento perfecit. Sanguinis effluxus non fuit largus, dolores quidem vehementissimi, sed sub vesperum

remiserunt et febricula nulla adfuit. Nono Junii status aegrotae, ut exspectari potuit, febricula parva, cutis sicca et ardens, sitis vehemens, dolores locales, sicuti universales consensuales magnae. Injectiones ex infuso Chamomillae in vaginam factae sunt et ligatura firmius alligata est. Postero die febris remittit, cute sicca et ardente, dolores non adsunt, sed aegrota valde debilitata est. Duodecimo Junii ligatura interscidit ita, ut polypus forcipe facile extrahi potuerit. Injectionibus repetitis leucorrhoea disparuit atque haemorrhagia non observata est, sed diarrhoeae apparent aegrotam valde debilitantes, quae pulveris Doweri usu sistunt. Saepius redeuntes et propter magnum virium collapsum utebatur remediis tonicis optimo eventu et mox aegrota bona gavisa valetudine post aliquot hebdomades negotiis suis reddita est.